

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра загальної та клінічної психології**

Випускна кваліфікаційна робота
на правах рукопису

СТЕШЕНКО МАРГАРИТА ВАЛЕРІЇВНА

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО
ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Спеціальність 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Робота на здобуття освітнього ступеня
«магістр»

Науковий керівник:
**МІТЛОШ АНТОНІНА
ВАСИЛІВНА,**
кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри
загальної та клінічної психології
ВНУ імені Лесі Українки

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № _____
засідання кафедри
загальної та клінічної
психології
від _____ 202__р

Завідувач кафедри
ПІБ завідувача кафедри _____

ЛУЦЬК 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ І. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	12
1.1. Поняття емоційного вигорання у вітчизняній та зарубіжній літературі.....	12
1.2. Особливості прояву симптомів емоційного вигорання у медичних працівників.....	15
1.3 Стадії і ознаки емоційного вигорання.....	17
РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	20
2.1. Характеристика методів та вибірки дослідження.....	20
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження	25
РОЗДІЛ ІІІ. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРЕНІНГУ «ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ».....	38
3.1 Ознайомлення з метою тренінгу «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників».....	38
3.2 Програма психологічного тренінгу «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників»	40
ВИСНОВКИ	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ	52

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи (проекту)	Строк виконання етапів роботи (проекту)	Примітка
1	На першому етапі дослідження за основу були взяті попередні ознайомлення з проблемою. В результаті її попереднього вивчення були виділені основні теорії. Основна увага була приділена вибору напрямку, постановці дослідницьких завдань, цілей, визначенню об'єктів, предметів та методів.	листопад 2023 року	
2	Другий етап дослідження був присвячений вивченню проблем емоційного вигорання у медичних працівників. Були використані джерела вітчизняних і зарубіжних авторів, щоб поглиблено зрозуміти актуальність цього феномена. Було проаналізовано наукову літературу. Та розглянуто, що належить до факторів, що сприяють виникненню і розвитку емоційного вигорання у медичних працівників. Особлива увага приділяється вивченню симптомів і наслідків професійного вигорання. Розглянуто методи діагностики та профілактики емоційного вигорання. Отримані результати лягли в основу для розробки завдань, збору матеріалу, визначення мети та розробки програми дослідження.	грудень 2023 рік	

3	На третьому етапі досліджень були проведені емпіричні діагностичні дослідження. Відбувалася підготовка до проведення діагностичного дослідження. Проводилася розробка та уточнення інструкції для респондентів, відбувалася попередня перевірка її простоти і зрозумілості, а також діагностика респондентів. Третім етапом завдання був збір та аналіз матеріалів дослідження.	Січень-квітень 2024 рік	
4	Четвертим етапом дослідження передбачалося формування бази емпіричного матеріалу для подальшого аналізу, інтерпретації та подання у вигляді діаграм, таблиць і графіків, малюнків, а також їх аналіз.	Травень-серпень 2024 року	
5	П'ятий етап - аналіз даних досліджень та підведення висновків.	вересень 2024	
6	Оформлення роботи	Жовтень-листопад 2024	

Студент _____
(підпис)

Стещенко М.В
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи (проекту) _____
(підпис)

доц. Мітлош А.В.
(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Стешенко М. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Дипломна робота для отримання ступеня магістра в галузі психології за програмою «Клінічна психологія». Кваліфікаційне наукове дослідження на правах рукопису. Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2024.

Метою дослідження було дослідити та уточнити ступінь емоційного вигорання у медичних працівників в залежності від стажу роботи.

У першому розділі розглянуті теоретичні аспекти дослідження поняття "синдром емоційного вигорання", розглянуто основні та відмінні риси його симптомів та стадій вигорання. Було проведено аналіз методів та методик для діагностики рівня емоційного вигорання медичного персоналу.

У другому розділі описані методичні інструменти, спрямовані на виявлення рівня симптомів "емоційного" вигорання та проведено діагностику рівнів емоційного вигорання, стресу, задоволеності життям. Дослідження проведено на базі Комунального закладу «Новомосковська центральна районна лікарня» Дніпропетровської обласної ради, в якій працюють медичні працівники різного профілю.

У третьому розділі було розроблено програму психологічних тренінгів. За результатами були зроблені висновки та пропозиції для подальших досліджень.

Новизна дослідження полягала у виявленні та розширенні наукового розуміння емоційного вигорання, зокрема взаємозв'язку між емоційним вигоранням та стажем роботи у медичних працівників.

Практична значимість полягає в обґрунтуванні мети та необхідності ранньої діагностики, профілактики та корекції розумової та емоційної втоми у медичних працівників. На основі теоретичного дослідження було розроблено професійні рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання.

Робота містить 9 малюнків, 35 літературних джерел і 6 додатків.

Ключові слова: професійне вигорання, емоційне вигорання, медичні працівники.

ANNOTATION

Steshenko M. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE MANIFESTATION OF EMOTIONAL BURNOUT IN MEDICAL WORKERS

Thesis for obtaining a master's degree in the field of psychology under the "Clinical Psychology" program. Qualifying scientific research on manuscript rights. Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2024.

The purpose of the study was to investigate and clarify the degree of emotional burnout among medical workers depending on the length of service. In the first chapter, the theoretical aspects of the study of the concept of "emotional burnout syndrome" are considered, the main and distinguishing features of its symptoms and stages of burnout are considered. An analysis of methods and techniques for diagnosing the level of emotional burnout of medical personnel was carried out.

The second chapter describes methodical tools aimed at identifying the level of symptoms of "emotional" burnout and diagnoses the levels of emotional burnout, stress, and life satisfaction. The study was conducted on the basis of the Communal Institution "Novomoskovsk Central District Hospital" of the Dnipropetrovsk Regional Council, which employs medical workers of various profiles.

In the third section, a psychological training program was developed. Based on the results, conclusions and suggestions for further research were made.

The novelty of the study was to reveal and expand the scientific understanding of emotional burnout, in particular, the relationship between emotional burnout and the length of service of medical workers.

The practical significance lies in substantiating the purpose and necessity of early diagnosis, prevention and correction of mental and emotional fatigue in medical workers. On the basis of theoretical research, professional recommendations for the prevention of emotional burnout were developed.

The work contains 9 drawings, 35 source texts and 6 appendices.

Key words: professional burnout, emotional burnout, medical workers.

ВСТУП

Актуальність теми. Психічне здоров'я - одна з найважливіших складових благополуччя. Воно забезпечується самооцінкою людини, впливом навколишнього середовища, стосунками в сім'ї та на роботі. Останнім часом зріс попит на психологічні ресурси людини, це пов'язано із соціально-економічною нестабільністю країни та війною. Це призвело до зростання масових психологічних і соціальних явищ, особливо до зростання емоційного вигорання.

Як правило, медичні працівники постійно піддаються психологічним травмам. Тиску з боку пацієнтів, їхніх родичів, колег та адміністрації, який особливо зростає під час кризових ситуацій, таких як війна, епідемії, техногенні катастрофи тощо. Медичні працівники є першою лінією захисту, що зрештою призводить до виснаження. Тому дослідження розвитку емоційного вигорання серед медичних працівників однаково важливий як у мирний, так і у воєнний час.

Об'єкт дослідження – синдром емоційного вигорання.

Предмет дослідження – психологічні особливості прояву емоційного вигорання у медичних працівників.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично виявити особливості емоційного вигорання у медичних працівників з різним стажем роботи.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз поняття синдрому емоційного вигорання у медичних працівників;
2. Розробити програму емпіричного дослідження психоемоційного вигорання медичних працівників різного віку.
3. Провести дослідження та проаналізувати результати емпіричного дослідження психологічних та емоційних чинників вигорання серед медичних працівників.

4. Розробити рекомендації щодо профілактики та корекції професійного вигорання медичних працівників.

Методи дослідження: було використано теоретичні методи: аналіз, синтез, моделювання, систематизація та узагальнення наукових даних для визначення теоретико-методологічної основи вивчення прояву емоційного вигорання; емпіричні методи у сукупності таких психометричних методик: шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників, методика «Дослідження синдрому вигорання» Дж.Гринберг, методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж.Гібсон, тест «Задоволеність життям» В. Коулмана, тест на визначення рівня стресу. Досліджування відбувалася в Комунальному закладі «Новомосковська центральна районна лікарня» Дніпропетровської обласної ради, в якій працюють медичні працівники різного профілю.

Теоретичне значення. У результаті дослідження було вивчено та доповнено теоретичні уявлення про психологічні особливості прояву емоційного вигорання у медичних працівників.

Практичне значення. Обґрунтовано мету та необхідність ранньої діагностики, профілактики та корекції розумової та емоційної втоми у медичних працівників. Встановлено мету та необхідність ранньої діагностики, профілактики та корекції психічного та емоційного виснаження. Розроблено рекомендації щодо профілактики професійного вигорання у медичних працівників.

Апробація результатів та публікації. Результати дослідження були обговорені та опубліковані під час проведення III Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми клінічної психології та нейропсихології», 31 – 30 травня 2024 року у Луцьку.

Стешенко М., Мітлош А.В. Психологічні особливості прояву емоційного вигорання у медичних працівників. Актуальні проблеми клінічної психології та нейропсихології: зб. тез доп. III міжнар. наук.-практ. конф. (30-31 трав. 2024 р., м. Луцьк, Україна), Луцьк. 2024. С. 100-104.

Структура роботи. Робота містить 9 рисунків, 35 літературних джерела та 6 додатків

РОЗДІЛ І

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

1.1. Поняття емоційного вигорання у вітчизняній та зарубіжній літературі

Професійна діяльність займає особливе місце в житті кожної людини. Дуже часто вона є сенсом життя, зосередженням думок і цілей. У процесі професійної діяльності випробовуються особистісні якості, необхідні для професії. Будь-яка професійна діяльність накладає психологічний відбиток на особистість. Професійна діяльність медичних працівників вважається психологічно напруженою. Це пов'язано з багатьма непередбачуваними і неконтрольованими ситуаціями. Робота медичних працівників у закладах охорони здоров'я пов'язана зі стресом, емоційною та професійною втомою, але причини прояву цих симптомів дещо різняться.

Лише відносно недавно питання емоційного вигорання почало вивчатися науковцями. Термін був вперше введений в науковий обіг американським психіатром Дж. Фрейденбергер, саме він описав вигорання як виснаження фізичного та психічного стану внаслідок професійної діяльності. Герберт Фрейденбергер використовував термін «вигорання» для опису психічного стану здорової людини, яка перебуває в безпосередньому контакті з людьми[1]. Термін «вигорання» був використаний для опису психічного стану здорової людини, яка знаходиться в безпосередньому контакті з (пацієнтами), активно спілкується і постійно перебуває в емоційному стані.

Пізніше професорка Христина Маслак розвинула концепцію вигорання і розробила опитувальник, який і сьогодні використовується сучасними дослідниками[11]. Х.Маслак на сьогоднішній день є найавторитетнішим

дослідником проблеми вигорання. За її визначенням вигорання - це синдром фізичного та емоційного виснаження він пов'язаний з високим рівнем хронічного емоційного виснаження, високим рівнем міжособистісного стресу, пов'язаного з роботою, і зниженим відчуттям особистих досягнень і є синдромом фізичної та розумової втоми. Модель вигорання, запропонована Христиною Маслак, має такі характеристики: емоційна втома (втома, нестача емоційних ресурсів), деперсоналізація (розвиток негативного ставлення до оточуючих, роздратування, конфліктні ситуації); зниження почуття особистих досягнень (зниження почуття компетентності на роботі, зниження почуття цінності роботи, зниження почуття власної гідності). [1,4].

Сучасні українські дослідники також вивчали емоційне вигорання. Синдром емоційного вигорання розглядала і доктор психологічних наук, професор кафедри організаційної та економічної психології Людмила Карамушка (Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України) у своїх наукових працях вона описує вигорання як стресову реакцію або прояв стресу, що виникає внаслідок тривалого професійного стресу.

Найбільш відомим сучасним науковцем-практиком, який займається проблемою його профілактики та методами подолання, є доктор Олег Созонтович Чабан, академік Національної медичної академії України, лікар-психіатр вищої категорії.

Г. Сельє вважає «Синдром вигорання» - це стресова реакція, викликана тривалим впливом професійного стресу помірної інтенсивності. [12].

У роботі К. Чарніс емоційне вигорання визначається як процес, за допомогою якого професійна поведінка фахівця негативно змінюється у відповідь на стресовий характер робочого середовища.

Наразі існує три способи визначення синдрому вигорання: перший спосіб - якщо відповідне емоційне перевантаження зберігається протягом тривалого періоду часу то це свідчить, що «синдром вигорання» в широкому розумінні описується як синдром «хронічної втоми»; другий метод це двовимірна модель, запропонована В. Шауфелем, Д. Дірендонком та

Г.Сіксмою вони вважають, що «вигорання» - це двовимірна модель, по-перше, емоційне виснаження, по-друге деперсоналізація, вигорання погіршує стосунки з іншими, а іноді навіть із самим собою; третій шлях описують американські дослідники Х.Масlach і С. Джексон. [1,7]. Вони стверджують, що вигорання – це трикомпонентна система, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистих амбіцій.

Проблема визначення поняття емоційного вигорання була ґрунтовно досліджена, що дало змогу охопити максимальний обсяг цього поняття та визначити його сутність. Вдалося визначити його характеристики та методологічні джерела. у науковій літературі. Аналіз визначень поняття професійного вигорання в науковій літературі показав, що науковці використовують термін «професійне вигорання» у наступних поєднаннях: термін «професійне вигорання» об'єднує поняття емоційного вигорання, пов'язаного зі стресом, та професійного вигорання. Вчені, які використовують термін «професійне вигорання», пов'язують стресовий феномен з емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням особистих досягнень.

1.2. Особливості прояву симптомів емоційного вигорання у медичних працівників

В даний час значна увага приділяється психологічному навантаженню на медичних працівників. Багато фахівців схильні до психологічної втоми та стресостійкості. Але проблема емоційної втоми серед українських медичних працівників не вивчалася. Синдром емоційного виснаження та зниження особистої ефективності у роботі може виникати у працівників, які працюють у безпосередньому контакті з людьми. Процес включає хронічний емоційний стрес, особливо на роботі, зокрема емпатію та необхідність піклуватися про інших, що вважається формою стресу, пов'язаного з роботою. [5]

Робота медичних працівників вимагає відповідальності, витривалості та розумового і емоційного напруження, здатності приймати рішення в екстремальних умовах.

Професійна діяльність медичних працівників характеризується емоційною напруженістю та високою часткою стресових факторів. Емоції зазвичай мають два аспекти: задоволення від успішної операції або лікування, почуття власної гідності, спілкування з іншими, визнання і повага з боку колег. Однак існують також такі емоції, як жаль, помилковий діагноз, неправильне лікування, заздрість до успішних колег, кар'єрне розчарування. Саме ці фактори можуть призвести до депресії. [21,22]

Звичайно, ми вважаємо, що медичні професії - це найкращі професії.. Крім того необхідно підкреслити особливий характер медичної професії. Більшість медичних працівників перебувають у стані психічного стресу, емоційного перевантаження та під впливом шкідливих професійних факторів різної природи, таких як психічний стрес, емоційні перевантаження і сильне почуття відповідальності. [8]

Психологічні стресори, що впливають на медичних працівників, включають: [11]

- Інтенсивне спілкування з пацієнтами та їхніми родичами;
- Продовження роботи з проблемами та стражданнями інших людей, утримання негативної енергії та негативних емоцій;
- Постійно зростаючі вимоги до професійної компетентності медичних працівників;
- Служіння іншим і відданості іншим;
- Лояльність до інших.
- Відповідальне ставлення до життя і здоров'я інших людей;

Медичні працівники завжди мають справу зі смертю на емоційному рівні. Вона проявляється у трьох формах: [28]

- 1) Практична (марність реанімації, смерть на операційному столі);

2) Потенційна (здоров'я людини залежить від результатів роботи та професіоналізму працівника).

3) Ілюзії (у свідомості людини можуть виникати скарги на здоров'я до медичного працівника, який не заслуговує на довіру)

У кожній з цих ситуацій медичні працівники стикаються з проблемою незалучення своїх емоцій, але це не завжди вдається.

У синдромі емоційного вигорання переважають симптоми фази «опору». Це проявляється в таких формах:

- Неадекватний емоційний відгук пацієнта;
- Втрата здатності до емпатії;
- Негативний вплив на роботу та особисте життя.
- -Переживання психологічної травми («стресовий» період)..

У своєму дослідженні, присвяченому професійній деформації лікарів та медичних сестер, Р. Кінзевій та М. Бухар, стверджують: «Професійна деформація – це звичне і жорстоке поводження з пацієнтами. [21].

Швидкі зміни в суспільстві, що відбуваються останніми роками, створюють додаткове психологічне навантаження на медичних працівників, від яких вимагають якісної роботи в більш стислі терміни в умовах економічно обмежених можливостей медичних закладів.

1.3 Стадії і ознаки емоційного вигорання

Професійне вигорання частіше зустрічається у професійній групі системи "людина-людина". Фахівці з цієї системи завжди виділяють наступні навички: комунікативні навички, інтенсивне спілкування з оточуючими. Це може водночас викликати емоційний стрес, що супроводжується ризиком важких переживань, пов'язаних з професійною діяльністю. Емоційне вигорання-це синдром постійної втоми, емоційної перевтоми, який з часом посилюється. [12].

Симптоми емоційного вигорання :

Почуття виснаження або втоми: призводять до порушення сну, зниження імунітету, виникають проблеми із концентрацією уваги.

Інтелектуальна та емоційна відстороненість від роботи: відчуття негативу та іронії з приводу ситуацій, пов'язаних із роботою, відірваність від колективу.

Знижується професійна ефективність в роботі: внаслідок цього виникає почуття неспроможності, з'являються сумніви у своїх силах та здібностях.

Розглянемо психофізичні симптоми :

Присутнє постійне відчуття втоми не тільки ввечері, але і вранці;

Емоційна і фізична втома;

Головний біль без причин;

Раптова втрата ваги або збільшення ваги;

Безсоння;

Постійний пригнічений, млявий стан і бажання спати протягом дня.

Стан емоційно вигорання спричиняє : тривала робота в енергійному темпі, дуже високе навантаження, особливо емоційний та важкий колектив та також контингент пацієнтів, відсутність належної оплати праці. [1].

Стадії емоційного вигорання :

Перша стадія – «напруга», все починається з приглушення емоцій, згладжування гостроти переживань і свіжості вражень. Фахівці раптом помічають: поки все начебто добре...але чомусь нудно і порожньо. Позитивні емоції зникають, і у відносинах з сім'єю виникає деяка відчуженість. Виникає стан тривоги та незадоволеності;

Друга стадія «резистенція» - на роботі виникають непорозуміння з колегами. Поступово до колективу починає проявлятися огида-спочатку це насилу стримувана антипатія, а потім вибух та роздратування. Така дія фахівця є неусвідомленим проявом почуття самозбереження при спілкуванні за межами безпечного для організму рівня;

Третя стадія – «виснаження» - емоційне ставлення до світу "спрощується", людина стає небезпечно байдужою до всього, навіть до

власного життя. На цій стадії людина ще здатна зберігати деякий спокій, але очі втрачають блиск та інтерес до речей, які оточують. [7,11].

В даний час емоційне вигорання увійшло в міжнародну класифікацію захворювання. Про це можна прочитати в рубриці " Проблеми, пов'язані з труднощами в подоланні життєвих ускладнень " його можна знайти під номером Z73.0. Синдром емоційного вигорання також може призвести до вживання психотропних речовин та алкоголю . Це може привести до залежності і суїцидальної поведінки. [1].

В процесі емоційного вигорання енергія вичерпується і виникають проблеми зі здоров'ям. Спостерігається загальне погіршення стану здоров'я, виникають серцево-судинні захворювання і більш серйозні проблеми зі здоров'ям.

Емоційне вигорання – це захисний механізм психіки, своєрідна реакція що виникає на зовнішні подразники, це виражається у формі повного або часткового відключення емоцій.

Всього виділяють декілька видів стресу, які виникають в процесі професійної діяльності: [2,5].

1) професійний стрес- виникає на фоні причин, які пов'язані з професією, або видом діяльності людини);

2)організаційний стрес –з'являється через вплив негативних особливостей організації в якій працює людина).

3) робочий стрес – він виникає на фоні причин пов'язаних з роботою (це можуть бути неналежні умови праці);

Синдром емоційного вигорання не настає раптово, це відбувається з людиною поступово і має стадій: – *перша стадія* характеризується, як повне залучення у процес роботи та до сумлінного виконання своїх обов'язків; *друга стадія* – настає втома, пропадає інтерес до трудової діяльності; *третьа стадія* – починають з'являтися страхи, виникають захисні установки; *четверта стадія* – починають активно з'являтися наслідки зниженого імунітету, людина

починає занурюватися в себе, починає віддалятися від трудової діяльності; *п'ята стадія* – сповнюється безглуздя та відчайдушністю . [1,7,23].

Емоційне вигорання є дуже складним явищем, воно потребує серйозного розуміння та вивчення. Серед медичних працівників цей стан поширений в більшій мірі, через постійний контакт з пацієнтами, стресовими ситуаціями, а також з високими вимогами до професії. Вигорання негативно впливає на професійну діяльність медичного персоналу, оскільки воно призводить до зниження продуктивності в роботі, до збільшення помилок, збільшенню плинності кадрів. [15]. Основними чинниками, що викликають емоційне вигорання є : надмірні робочі години, швидкий темп роботи, високе навантаження та інше.

Розробка програм підтримки, комунікаційних платформ можуть суттєво знизити рівень прояву цього явища

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

2.1. Характеристика методів та вибірки досліджуваних

Дослідження було проведено в три етапи :

Перший етап - це етап пошуку. Знайомство з усіма матеріалами, вивчення і підбору методик, які дозволяють вивчати та досліджувати психологічні особливості та рівень професійного вигорання в медичних працівників.

Другий етап - це підготовка та впровадження опитувань і методик, друк та відбір матеріалів для опитування.

Завершуючий етап включає обробку результатів дослідження та статистичний аналіз. З отриманих в ході дослідження даних підсумовуємо отримані результати.

Вибірка дослідження складалася з 60 осіб, досліджувані медичні сестри та лікарі. КЗ "Новомосковська ЦРЛ" ДОР". Вік - 22- 71 років.

Було проведено емпіричне дослідження з метою виявлення прояву емоційного вигорання у медичних працівників в залежності від стажу роботи.

Для проведення дослідження було використано наступні методики :

1. Шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників.

Шкала опитувальник складається з тридцяти запитань, необхідно досліджуваному обвести цифру, яка найточніше відображає, як часто він зустрічався з наведеними речами за останні тридцять днів. Опитувальник містить шість шкал :

1.Задоволення від співчуття – це задоволення, яке людина отримує від відчуття того, що ефективно виконує свою роботу як медичний працівник.

2. Відчутна підтримка - це відчуття того, що медичний працівник має доступ до ефективної допомоги, коли вона йому потрібна.

3. Професійне вигорання - це відчуття безнадійності та виснаження, які заважають ефективно працювати на роботі.

4. Вторинний травматичний стрес – це те, що пов'язано з роботою, вторинний вплив травматично стресових подій, таких як бачення жахливих страждань, насильства та інше.

5. Моральні страждання – це коли працівники охорони здоров'я іноді стикаються зі складними ситуаціями та вибором. Іноді обставини або вказівки змушують діяти у спосіб, який суперечить особистим цінностям, переконанням і моралі.

Кожна шкала має три значення : високий показник, середній показник та низький показник.

2.Методика «Дослідження синдрому вигорання» Дж.Гринберг

Методика складається з двадцяти запитань, досліджуваному необхідно оцінити цифрою один, якщо він згоден з твердженням, якщо не згоден з твердженням, то твердження оцінюється в нуль балів. Дана методика дозволяє оцінити рівень розвитку емоційного вигорання. Якщо досліджуваний набрав від 0 до 7 балів, то рівень його вигорання вважається низьким, якщо набрано від 8 до 14 балів – рівень вигорання, середній. А кількість набраних балів від 15 до 20 вважається, що рівень вигорання – високий.

3.Методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж.Гібсон

Методика містить вісімнадцять запитань та шість варіантів відповідей : декілька разів на рік, щомісяця, декілька разів на місяць, щотижня, декілька разів на тиждень, щодня. Дана методика дозволяє виявити, які компоненти вигорання домінують у людини. Методика містить три компоненти :

1. Деперсоналізація – це стан відчуження від самого себе, неадекватне сприймання людиною своєї особи, свого «я».
2. Особиста задоволеність - це отримання задоволення від роботи.

3. Емоційне виснаження – це відчуття постійної втоми та емоційного виснаження, які посилюються з часом.

4.Тест « Задоволеність життям» В. Коулмана

Тест розробив англійський психолог В. Коулманом. Тест складається з п'ятнадцяти запитань на які необхідно відповісти так чи ні. Завдяки тесту В. Коулмана, можливо дослідити рівень задоволеності життям. Всього за результатами методики три рівні : повністю задоволені життям (якщо досліджуваний набрав 9 балів); частково задоволені (якщо досліджуваний набрав 4- 8 балів); незадоволені життям (якщо досліджуваний набрав 3 бали та менше).

5.Тест на визначення рівня стресу

Опитувальник складається з десяти запитань та має п'ять варіантів відповідей:«ніколи»,«рідко»,«іноді», «завжди», «часто». Досліджуваному необхідно обрати ту відповідь, яка найбільш відповідає його самопочуттю за останні тридцять днів. Кожна відповідь має свій бал. Після проходження тесту бали сумуються. Якщо набрано до 20 балів, це свідчить про те, що психологічний стан є нормальним. Набрана кількість балів від 20 до 29 говорить, що у людини легке психоемоційне виснаження. Про необхідність звернутися до спеціаліста у сфері охорони психічного здоров'я для проведення додаткового обстеження свідчить набрана кількість балів від 29 до 34 балів. Якщо за результатами тесту набрано понад 35 балів, необхідно обов'язково звернутися до спеціаліст, щоб уточнити причину психоемоційного виснаження, така кількість балів свідчить про сильне психоемоційне виснаження.

Дослідження психологічних особливостей прояву емоційного вигорання у медичних працівників, які на час проведення дослідження працювали у лікарні. Всього в дослідженні взяли участь 60 медичних сестер з різним стажем роботи, а саме розглядався стаж : до 5 років; від 5 до 10 років, від 10 та до 15 років та працівники зі стажем, який складає понад 15 років.



Рис. 2.1 Стаж роботи медичних працівників у % співвідношенні

Як бачимо найбільший відсоток робітників серед медичних працівників, що мають стаж роботи від 5 та до 10 років – 28 %, найменший відсоток складають працівники зі стажем роботи від 10 та до 15 років – 23 % робітників.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Для визначення оцінки рівня стресу у медичних працівників було проведено методику «Тест на визначення рівня стресу». (див. додаток В). Результати проведення тестування зображено на Рис. 2.2.

На рис. 2.2 Детально розглянуто рівень стресу у % співвідношенні у медичних працівників працівників зі стажем роботи до 5 років. За допомогою методики було виявлено, що у 4 % респондентів відсутній стрес. 17 % мають наявний клінічний рівень стресу, що свідчить у потребі отримання психологічної допомоги для подолання наслідків стресу. 37 % респондентів

мають помірний ступінь вираженості стресу. Виявлено, що 42 % медичних працівників мають високий рівень стресу.

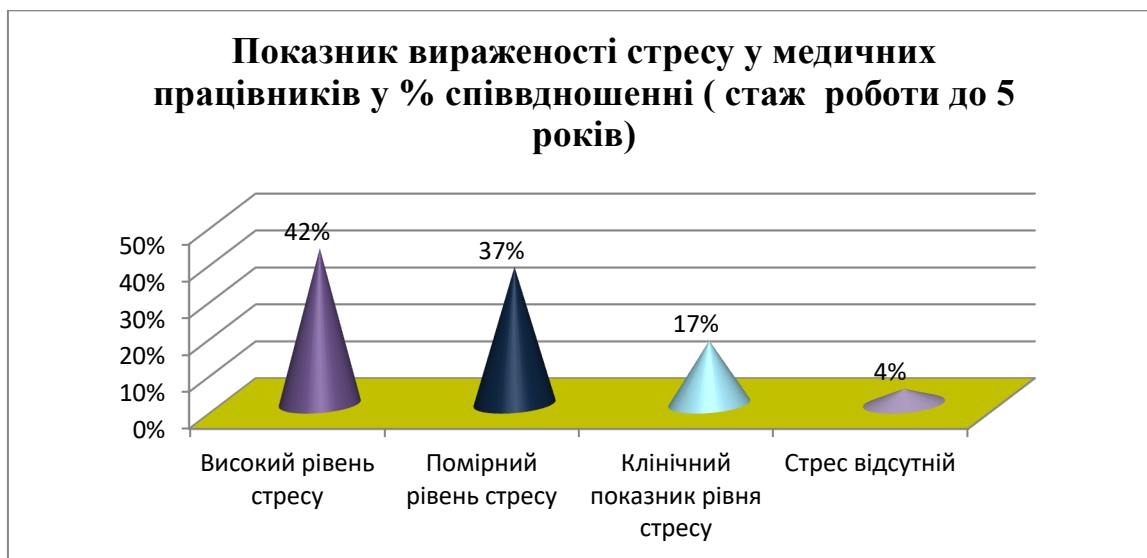


Рис. 2.2 Результати оцінки рівня стресу у медичних працівників зі стажем роботи до 5 років за методикою «Тест на визначення рівня стресу».



Рис. 2.3 Результати оцінки рівня стресу у медичних працівників зі стажем роботи від 5 до 10 років за методикою «Тест на визначення рівня стресу».

На рис. 2.3 розглянуто рівень стресу у % співвідношенні у медичних працівників зі стажем роботи від 5 до 10 років. За допомогою методики було виявлено, що у 5 % респондентів відсутній стрес. 3 % мають клінічний рівень стресу та потребують у отриманні психологічної допомоги. 37 % респондента мають помірний ступінь вираженості стресу, що свідчить про наявність у медичних працівників деяких симптомів стресу, що негативно впливають на їх працездатність та самопочуття 55 % медичних працівників мають високий рівень стресу.

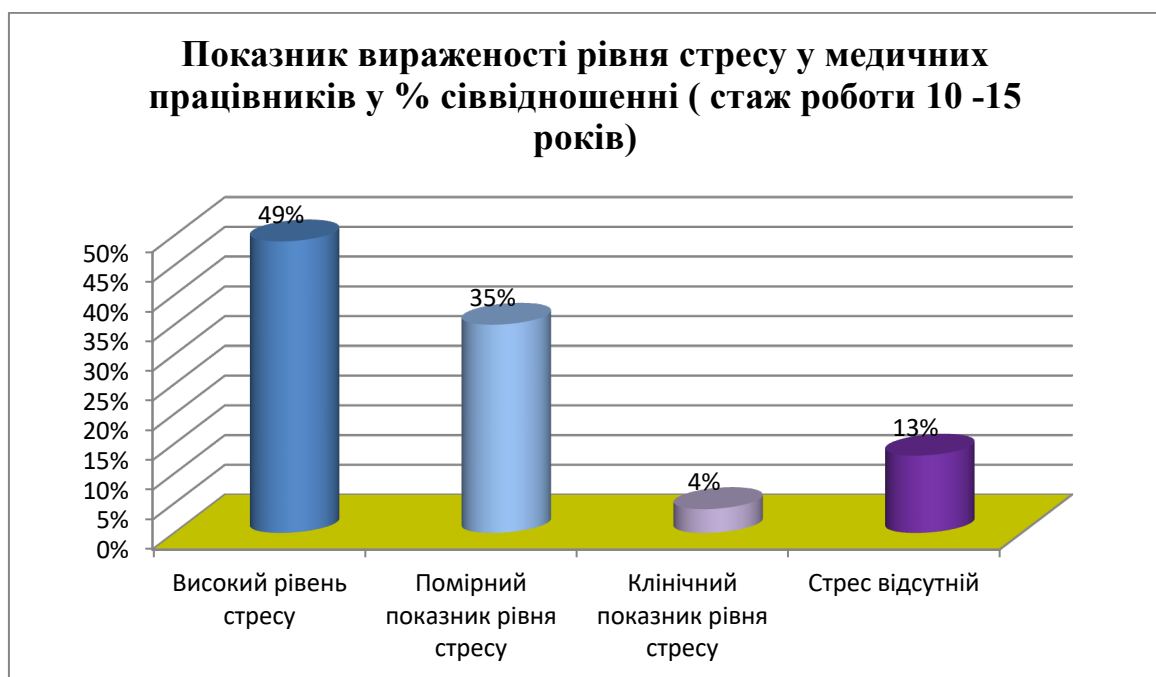


Рис. 2.4 Результати оцінки рівня стресу у медичних працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років за методикою «Тест на визначення рівня стресу».

На рис. 2.4 розглянуто рівень стресу у % співвідношенні у медичних працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років. За допомогою методики було виявлено, що у 13 % респондентів відсутній стрес. 4 % мають клінічний рівень стресу та потребують у отриманні психологічної допомоги. 35% респондента мають помірний ступінь вираженості стресу, що свідчить про наявність у медичних працівників деяких симптомів стресу, що негативно

впливає на їх працездатність та самопочуття 49 % медичних працівників мають високий рівень стресу.

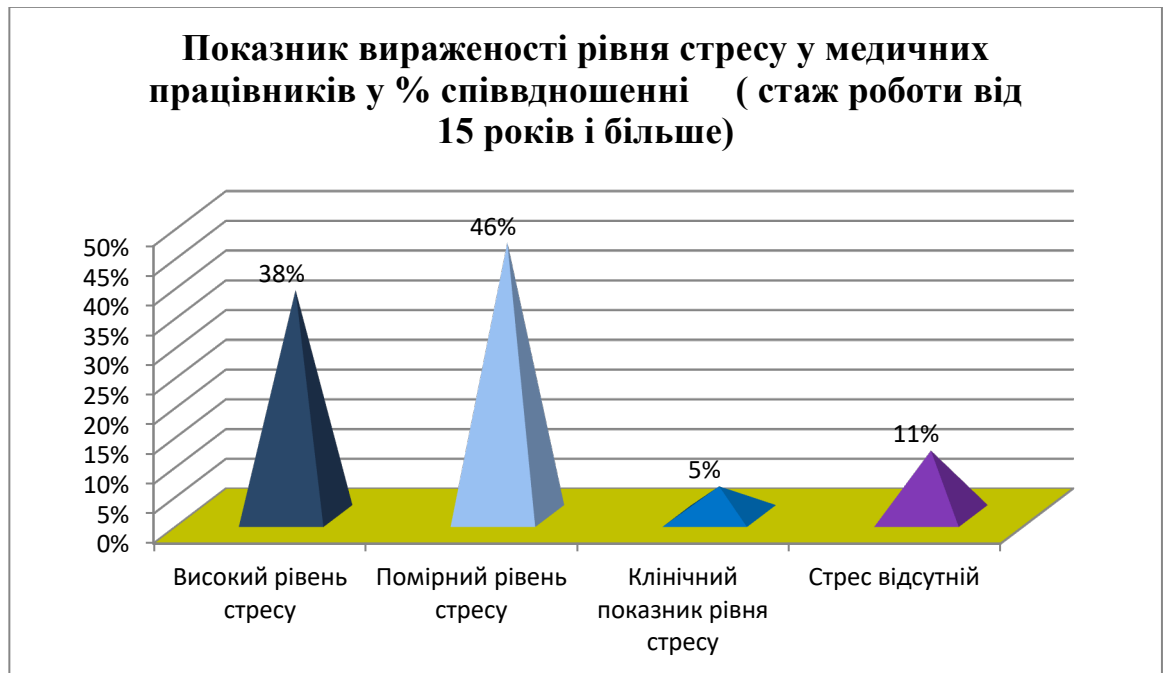


Рис. 2.5 Результати оцінки рівня стресу у медичних працівників зі стажем роботи від 15 років і більше за методикою «Тест на визначення рівня стресу».

На рис. 2.5 розглянуто рівень стресу у % співвідношенні у медичних працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років. За допомогою методики було виявлено, що у 11 % респондентів відсутній стрес. 5 % мають клінічний рівень стресу та потребують у отриманні психологічної допомоги. 46 % респондента мають помірний ступінь вираженості стресу, що свідчить про наявність у медичних працівників деяких симптомів стресу, що негативно впливає на їх працездатність та самопочуття 38 % медичних працівників мають високий рівень стресу.

Отже загальні результати дослідження синдрому емоційного вигорання у групах з різним стажем роботи, показують, що у досліджуваних стаж, який складає від 5 –до 10 років, складає найвищий відсоток досліджуваних з високим рівнем емоційного вигорання. На ранніх етапах, зазвичай, як правило більш мотивовані і сповнені ентузіазму працівники. Але з часом, навантаження та рівень стресу збільшується, а ентузіазм може зменшуватися,

це призводить до емоційного вигорання. З роками працівники можуть відчувати брак соціальної підтримки. Також протягом років стрес може накопичуватися від щоденних викликів та високих вимог, це призводить до виснаження організму та підвищує рівень емоційного вигорання.

Для оцінки впливу стресу на якість життя медичних працівників, було прийнято рішення провести методику «Задоволеність життям» В. Коулмана,» (див. Рис. 2.6).

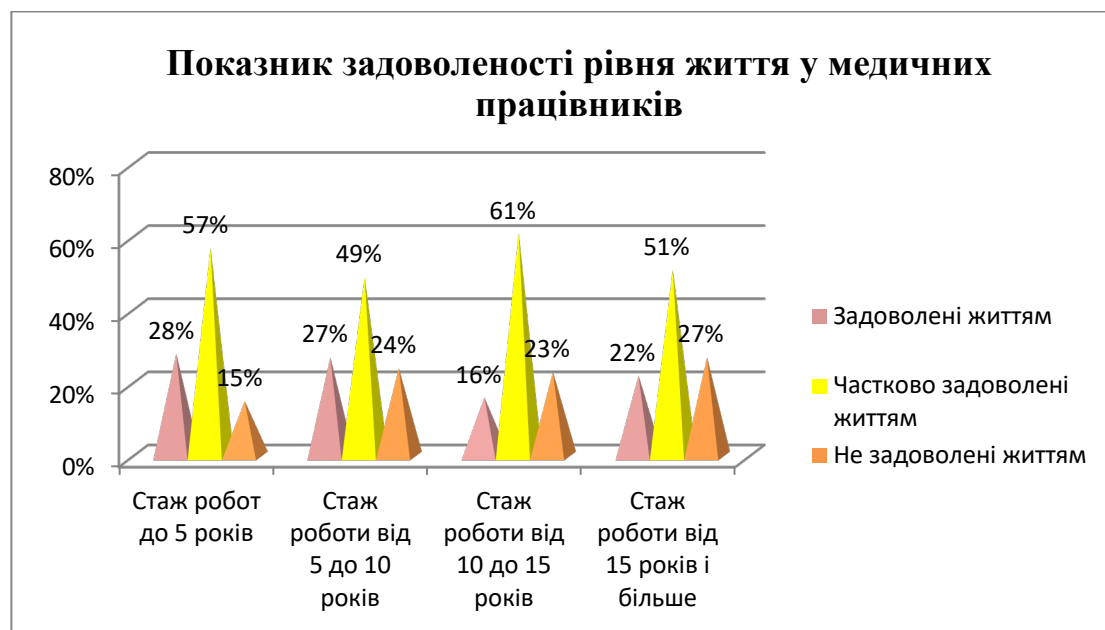


Рис. 2.6 Результати оцінки рівня задоволеності життям у медичних працівників в відсотковому співвідношенні за результатами методики «Задоволеність життям» В. Коулмана, %

Проаналізувавши дані з Рис. 2.6 спостерігаємо, що медичні працівники зі стажем роботи до 5 років мають наступні показники: 28% задоволені життям, 57% опитуваних частково задоволені життям та 15 % не задоволені життям. Працівники зі стажем роботи від 5 до 10 років: 27% - задоволені життям, 49% медичних працівників – частково задоволені життям та 24% опитуваних не задоволені життям. Медичні працівники, які мають стаж роботи від 10 до 15 років стажу: 16 % задоволені своїм життям, 61% - частково задоволені і 23% досліджуваних не задоволені своїм життям. Результати

дослідження медичних працівників зі стажем роботи від 15 років та більше: 22% задоволені своїм життям, 51% - частково задоволені та 27 % досліджуваних не задоволені рівнем життя.

Як бачимо, що у медичних працівників з різним стажем роботи рівень задоволеності життям майже однаковий, спеціалісти всіх груп набрали високі показники по шкалі « частково задоволені життям». Цей показник майже однаковий, через кілька ключових факторів :

- Загальні умови праці (багато медичних працівників стикаються з подібними викликами, такими як довготривалі години роботи, високий рівень стресу та обмеженні ресурси, які можуть на їхнє задоволення;
- Співробітники не зважаючи на стаж, часто мають сильну мотивацію допомагати людям, що може забезпечувати задоволеність від роботи навіть у важких умовах;
- Співробітники з малим досвідом роботи та більш досвідчені спеціалісти , мають однаковий доступ до можливостей професійного розвитку, навчання.

Ці фактори можуть призводити до схожого рівня задоволеності, незважаючи на їх досвід та стаж роботи.

Для отримання даних стосовно рівня задоволення якості життя у медичних працівників було проведено методику «Шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників» (див. Рис. 2.7).

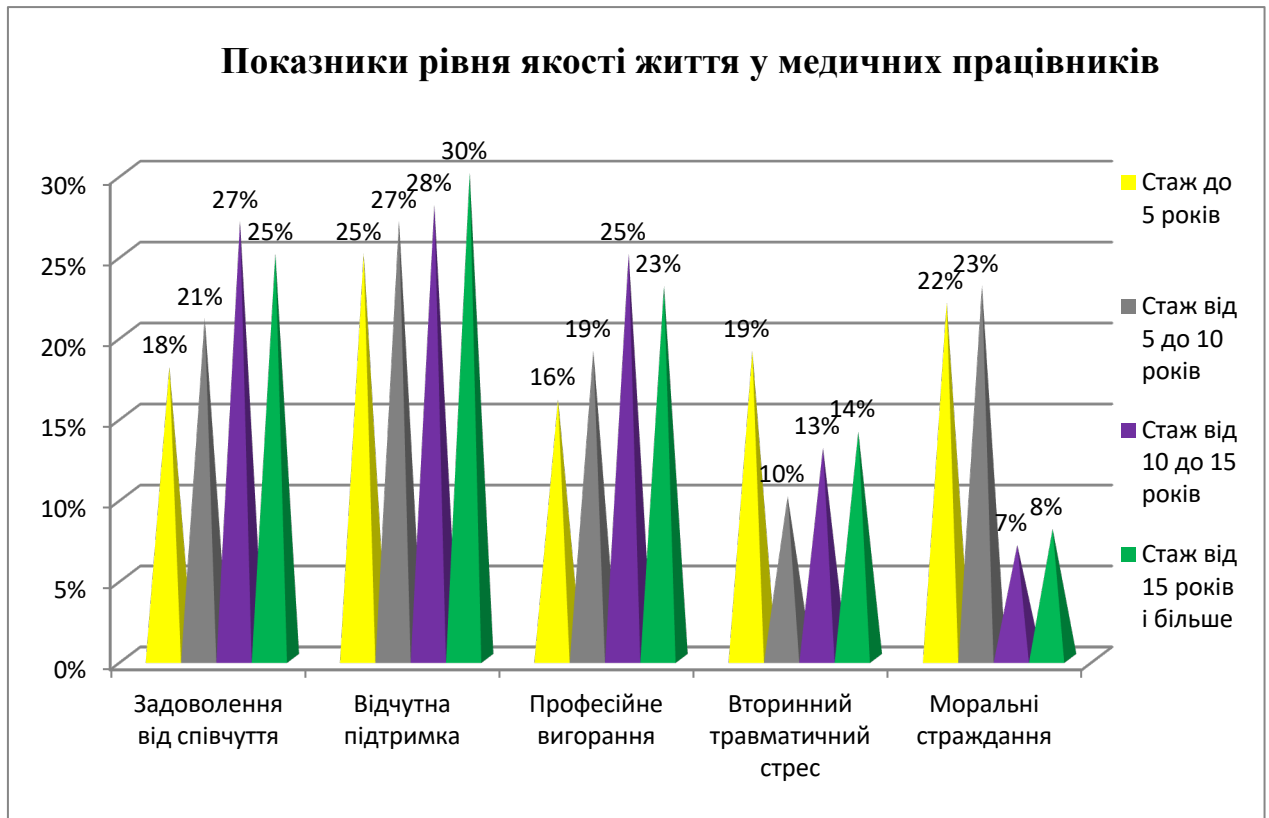


Рис. 2.7 Результати оцінки рівня якості життям у медичних працівників в відсотковому співвідношенні за результатами методики «Шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників» %

Медичні працівники зі стажем роботи до 5 років за результатами методики мають наступні показники : 18 % досліджуваних мають високий показник по шалі задоволення від співчуття - це задоволення, яке медичні працівники отримують від відчуття того, що ефективно виконують свою роботу. Наприклад, відчувають задоволення від того, що допомагають іншим, через свою роботу, можуть позитивно ставитися до своїх колег, 21 % відчувають відчутну підтримку - це відчуття того, що працівники мають доступ до ефективної допомоги, коли вона їм потрібна. Підтримка може набувати різних форм, включаючи виконання завдань, надання корисних порад, роботу над вирішенням складних проблем. Професійне вигорання мають 16 % досліджуваних, це свідчить про те, що медичні працівники мають відчуття безнадійності та виснаження, які заважають ефективно працювати на роботі.

Ці почуття зазвичай починаються повільно і з часом погіршуються. 19 % досліджуваних мають вторинний травматичний стрес.- це пов'язано з роботою, вторинний вплив травматично стресових подій, таких як бачення жахливих страждань, насильства або смерті. ВТС часто починається раптово після особливо важких переживань. 22 % медичних працівників даної групи відчувають моральні страждання, це свідчить про те що працівники охорони здоров'я іноді стикаються зі складними ситуаціями та вибором. Іноді обставини змушують діяти у спосіб, який суперечить особистим цінностям, переконанням і моралі. Саме ці моменти роботи можуть призвести до тривалого внутрішнього сумління, яке може негативно вплинути на якість життя. Працівники зі стажем роботи від 5 до 10 років мають 21 % по шкалі – задоволення від співчуття, 27 % досліджуваних відчувають відчутну підтримку, 19 % мають професійне вигорання, 10 % медичних працівників даної групи мають вторинний травматичний стрес, 23 % досліджуваних відчувають моральні страждання. Проаналізувавши показники даної групи, можна зробити висновок, що більшість медичних працівників відчувають підтримку від своїх колег, що є важливим компонентом якості життя. Медичні працівники, які мають стаж роботи від 10 до 15 років : 27 % мають високий показник по шкалі задоволення від співчуття, 28 % досліджуваних відчувають відчутну підтримку від своїх колег, 25 % мають професійне вигорання, 13 % мають вторинний травматичний вплив, 7 % досліджуваних мають високий показник по шкалі моральні страждання. Серед працівників зі стажем роботи від 15 років та більше, 25 % медичних працівників отримують задоволення від своєї роботи, 30 % досліджуваних відчувають відчутну підтримку, 23 % працівників мають високий показник по шкалі професійне вигорання, 14 % медичних працівників мають високий показник вторинного травматичного стресу та 8 % досліджуваних даної групи відчувають моральні страждання.

Отже, проаналізувавши показники за методикою оцінка рівня якості життя, можна зробити висновок, що домінуючий компонент у досліджуваних медичних працівників з різним стажем роботи - «відчутна підтримка», це

свідчить про те, що працівники відчують підтримку від своїх колег, відчують співчуття від колег, коли відбуваються труднощі, отримують корисні поради. Високі бали свідчать про те, що більшість досліджуваних має підтримку з боку інших людей, що є важливим компонентом загальної якості життя. Це пов'язано з їх професійним середовищем, де важливим є колективна взаємодія та підтримка, особливо в умовах стресу або навантаження. Також медичні працівники отримують часто позитивний зворотний відгук від пацієнтів, це підвищує відчуття цінності своєї роботи.

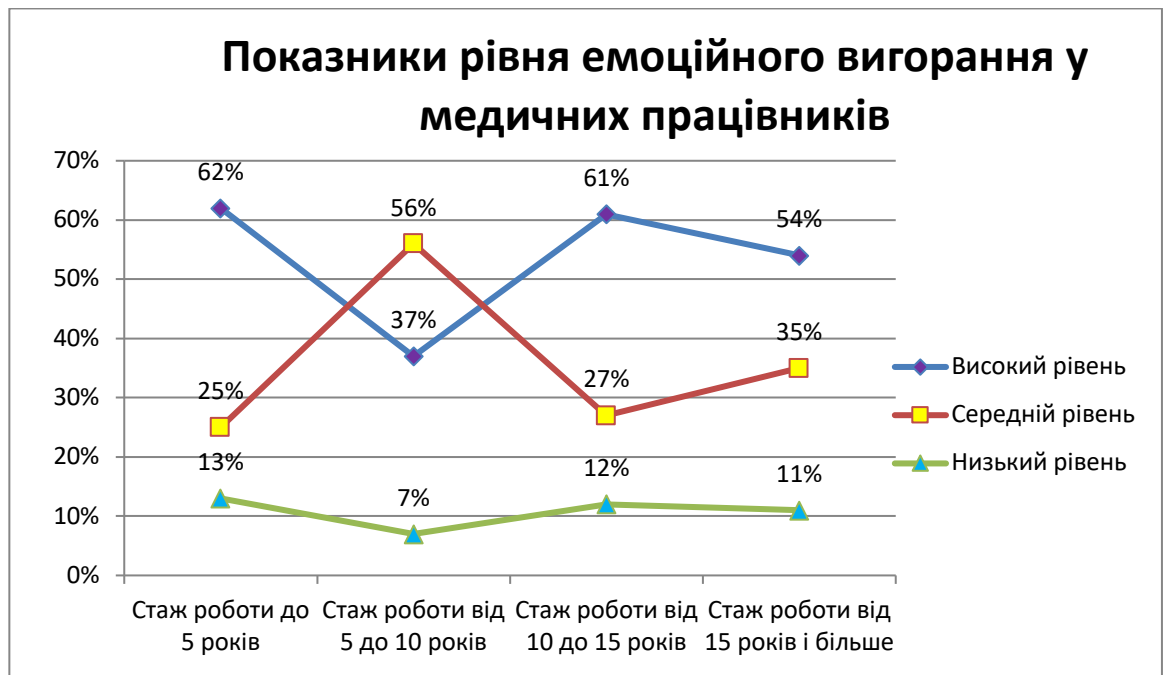


Рис. 2.8 Результати оцінки рівня емоційного вигорання у медичних працівників в відсотковому співвідношенні за результатами методики «Дослідження синдрому вигорання» Дж.Гринберг %

Для отримання даних стосовно рівня емоційного вигорання у медичних працівників було проведено методику « Дослідження синдрому вигорання», (див. Рис. 2.8). Працівники зі стажем роботи до 5 років : 13 % досліджуваних мають низький рівень емоційного вигорання, 25 % медичних працівників отримали середній рівень емоційного вигорання та у 62 % респондентів наявний високий показник рівня емоційного вигорання. Медичні працівники зі стажем роботи від 5 до 10 років – 7 % досліджуваних отримали низький рівень емоційного вигорання, 37 % - середній рівень та 56 % медичних

працівників мають високий рівень емоційного вигорання. У працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років наявні наступні результати : 12 % медичних працівників мають низький рівень емоційного вигорання, 27% досліджуваних отримали середній рівень та 61 % має високий показник емоційного вигорання. Працівники зі стажем роботи, які працюють в медичному закладі від 15 років та більше мають наступні показники : 11 % досліджуваних отримали низький рівень емоційного вигорання, у 35% медичних працівників виявлено середній рівень емоційного вигорання та 54 % досліджуваних мають високий показник вигорання.

Згідно результатів дослідження виявлено, що співробітники зі стажем роботи від 10 та до 15 років мають найвищі показники емоційного вигорання. Вважається, що це пов'язано з кризою середнього віку. Саме в цьому віці людина вперше озирається назад, замислюється про те, чого вона досягла, оцінює свої професійні досягнення. Та найбільший відсоток респондентів зі стажем роботи до 5 років отримали високий показник емоційного вигорання, це пояснюється тим, що молоді працівники відчують емоційний шок від зіткнення з реальністю, тому що медичні працівники знаходиться в тій же ситуації, що і пацієнт, - в кризі. Таким чином, медичні працівники побічно отримують вторинну психологічну травму, в результаті чого формується емоційне вигорання.

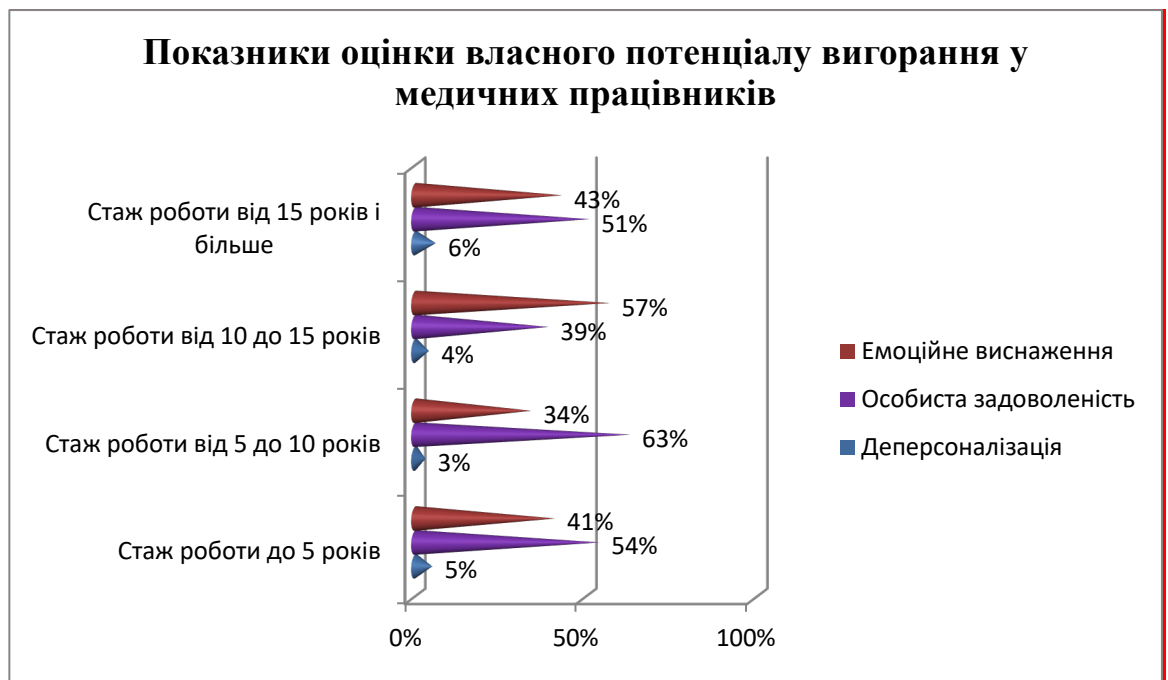


Рис. 2.9 Результати оцінки рівня власного потенціалу за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсон

Для отримання даних стосовно виявлення рівня власного потенціалу вигорання у медичних працівників було проведено методику « Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсона (див. Рис. 2.9). За результатами методики було виявлено , що у 41 % медичних працівників зі стажем роботи до 5 років виявлено високий рівень «емоційного виснаження». У співробітників, які працюють в лікарні від 5 до 10 років, 34 % респондентів отримали високий показник рівня «емоційного виснаження». У медичних працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років виявлено найвищий відсоток рівня «емоційного виснаження» , адже високий рівень цього показника було виявлено у 57 % респондентів. У працівників, яких стаж роботи складає від 15 років виявлено, що 43% досліджуваних мають високий показник «емоційного виснаження». Якщо розглядати отримані показники по шкалі «деперсоналізація» то найменший відсоток набрали працівники зі стажем роботи від 5 до 10 років, адже тільки 3 % досліджуваних мають високий показник рівня по шкалі «деперсоналізація». У досліджуваних у яких стаж роботи складає від 15 років високий рівень «деперсоналізації» виявлено у 6 % медичних працівників. У 5 % респондентів зі стажем роботи до 5 років по

шкалі «деперсоналізація» виявлено високий рівень, У 4 % досліджуваних групи зі стажем роботи від 15 років виявлено високий показник «деперсоналізації» такі люди бурхливо та емоційно реагують на ситуації, тому будь-яка нестандартна або нова подія може сприйматися ними як стресова. Якщо розглядати отримані результати по шкалі особиста задоволеність то помітно, що у більшості працівників зі стажем роботи до 5 років переважає показник "особиста задоволеність 54 % досліджуваних набрали високі результати, а 63% медичних працівників зі стажем роботи від 5 до 10 років набрали високі бали по шкалі «особиста задоволеність». Серед групи працівників зі стажем роботи від 10 до 15 років 39 % досліджуваних набрали високі показники по шкалі «особиста задоволеність». У групи досліджуваних зі стажем роботи від 15 років та більше - 51 % медичних працівників набрали високі показники по шкалі «особиста задоволеність».

Отже, проаналізувавши результати методики, виявлено, що у групи досліджуваних зі стажем роботи від 10 до 15 років домінують високі показники по шкалі «Емоційне виснаження» - 57% респондентів мають високий рівень та потребують корекції власного стану. Такі показники можуть бути через декілька основних причин:

- Хронічний стрес (з роками працівники стикаються з постійним стресом та емоційним навантаженням, що призводить до поступового виснаження);
- Відсутність відпочинку (довготривале перебування на високих рівнях стресу без достатньої кількості відпочинку може призводити до емоційного виснаження)
- Необхідність вирішення конфліктів та стресових ситуацій (зі зростанням досвіду співробітників можуть залучати до вирішення складних проблем та конфліктів, це призводить до емоційного виснаження)

Медичні співробітники, які мають стаж роботи до 5 років, від 5 до 10 років та від 15 років та більше, виявлено, що більшість опитуваних мають

високі показники по шкалі «особиста задоволеність». Це свідчить про те, що багато медичних працівників відчують глибоке задоволення від того, що можуть допомагати людям, рятувати життя та покращувати якість та життя пацієнтів. Задоволення від виконання важливих завдань та досягнення цілей, як індивідуальних так і командних, це може посилювати загальне відчуття успіху. Ці фактори створюють позитивну атмосферу та підвищують

Проаналізувавши емпіричну частину дослідження, можна зробити наступний висновок: емоційне вигорання у медичних працівників є серйозною проблемою, яка може впливати не лише на психоемоційний стан персоналу, але й впливати на якість обслуговування пацієнтів. До причин «вигорання» відносяться і висока навантаженість, недостатня підтримка з боку керівництва або колег, нестача часу для повноцінного відпочинку та інше. Для того, щоб знизити рівень вигорання, необхідно впроваджувати програми підтримки для медичного персоналу також запровадити навчання з управління стресом та забезпечити умови для здорового балансу між особистим життям та роботою.

РОЗДІЛ III

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРЕНІНГУ «ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ»

3.1 Ознайомлення з метою тренінгу «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників»

"Емоційне вигорання" у медичних працівників це одне з основних джерел формування професійної деформації та погіршення якості лікування. Тому увага до особистого здоров'я має бути невід'ємною частиною професійної культури [2,8].

Необхідно зосередитися на тому, що емоційному вигоранню можна запобігти. У тому числі шляхом підвищення стресостійкості, благополуччя та здоров'я. Для того щоб запобігти синдрому емоційного вигорання потрібно впровадити спеціальні програми. Програма повинна бути впроваджена таким чином, щоб охоплювала кілька напрямків роботи (психодіагностику, тренінги, просвітницьку діяльність). Про проведення комплексу заходів можна сказати, що вони спрямовані на профілактику симптомів і, при необхідності, боротьбу з ними. Також, проведення тренінгу може бути корисно не тільки для підвищення ефективності професійної діяльності медичного персоналу, а й для гармонізації їхньої особистості та, як наслідок, забезпечення сприятливої атмосфери у лікарнях та інших медичних закладах.

Тренінг "емоційне вигорання медичних працівників" проводиться не тільки для того, щоб розширити знання медичних працівників про проблему емоційного вигорання, а також для того, щоб забезпечити їх спеціальними інструментами для ефективного управління стресом. Також для спрямування

та поліпшення навичок спілкування, що теж важливо для медичних працівників. Після проходження тренінгу медичний працівник зможе керувати своїм емоційним станом. Це призведе до підвищення якості надання медичної допомоги та більш ефективної роботи, знизить рівень стресу.

Мета тренінгу:

1. Підвищити обізнаність про професійне вигорання та його наслідки
2. Зняти психологічну втому;
3. Посприяти глибшому самопізнанню, особистісному зростанню та духовному добробуту

Формат тренінгу: тренінг з використанням лекцій, рольових ігор, проведення вправ та обговорень.

Структура: програма включає 1 заняття тривалістю 3 години сорок п'ять хвилин.

Учасники програми: медичні працівники, включаючи лікарів, медсестер, фельдшерів, Чисельність тренінгової групи становить 12-16 осіб.

3.2 Програма психологічного тренінгу «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників»

Програма психологічного тренінгу «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників» у більш розгорнутому вигляді представлена у Додатку [Ж]

Таблиця 3.1

Тематичний план програми

№ Заняття	Назва заняття	Хід заняття	Мета заняття	Тривалість
	«Емоційне вигорання»		Усвідомити про важливість поняття «Емоційне вигорання» учасниками групи.	
		Вступне слово тренера		5 хв.
		Пояснення мети тренінгу		5 хв.
		Вправа для знайомства - «Ким би я міг бути»	Знайомство учасників між собою, підготовка учасників до роботи.	15 хв.
		Вправа «Правила в груповій роботі »	Прийняти правила роботи групи на тренінгу	5 хв.

		Міні – лекція «Синдром емоційного вигорання»	Ознайомити учасників тренінгу з поняттям СЕВ	5 хв.
		Вправа «Сміття»	Звільнитися від негативних почуттів та переживань.	25 хв.
		Вправа «Валіза»	Визначити способи нормалізації стану при стресових і травмуючих подіях	20 хв.
		Вправа «Куля»	Зняти напругу м'язів обличчя, розслабитися.	7 хв.
		Брейк -кава		25 хв.
		Вправа «Гнівна маска»	Зняти психоемоційне напруження	10 хв.
		Вправа «Рух шеренгою»	Зняти емоційне напруження	15 хв .

		Колаж	Розглянути різні види подолання стресу	30 хв.
		Вправа « Афоризми та вислови»	Формування позитивного самоприйняття	20 хв.
		Вправа «Щире серце»	Зміцнення зв'язків у групі та створення взаємної підтримки	20 хв.
		Рефлексія		5- 10 хв.

Отже, тренінг "Профілактика емоційне вигорання у медичних працівників" полягає в тому, що несе важливий крок у забезпеченні довгострокового здоров'я та професійної ефективності роботи медичного персоналу. Інвестування в такі навчальні програми приносить значну користь для медичного персоналу. Одним з найбільш важливих переваг цього тренінгу є його здатність формувати розуміння природи емоційного вигорання серед працівників. Вміння визначати фактори, що сприяють вигоранню і механізму його розвитку. Саме ці знання допоможуть фахівцям виявляти симптоми. Завдяки цьому вони зможуть своєчасно вжити заходів для усунення у себе і своїх колег попереднього емоційного вигорання та запобігти йому.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізувавши теоретичні дослідження синдрому емоційного вигорання можна зробити наступні висновки, що синдром емоційного вигорання є дуже поширеною проблемою серед всіх кваліфікованих спеціалістів, які працюють в сфері « людина-людина». Але робота медичних працівників є особливо вразливою до емоційного вигорання. Емоційне вигорання-це синдром постійної втоми, емоційної перевтоми, який з часом посилюється. Професійна діяльність медичних працівників характеризується емоційною напруженістю та високою часткою стресових факторів. Емоції зазвичай мають два аспекти: задоволення від успішної операції або лікування, почуття власної гідності, спілкування з оточуючими, визнання і повага з боку колег. Однак існують також такі емоції, як жаль, помилковий діагноз, неправильне лікування, заздрість до успішних колег, кар'єрне розчарування . Саме ці фактори можуть призвести до депресії. Тому через це, синдром емоційного вигорання є серйозною проблемою серед медичних працівників, саме ця проблема потребує уваги та своєчасних заходів його подолання.

2. Для діагностики та виявлення прояву емоційного вигорання серед медичних працівників було використано наступні методики : шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників, методика «Дослідження синдрому вигорання» Дж.Гринберг, методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж.Гібсон, тест «Задоволеність життям» В. Коулмана, тест на визначення рівня стресу.

3. В результаті емпіричного дослідження було виявлено, що у досліджуваних стаж який складає від 5 –до 10 років, найвищий відсоток досліджуваних з високим рівнем стресу. На ранніх етапах, зазвичай, більш мотивовані і сповнені ентузіазму працівники. Але з часом, навантаження та рівень стресу збільшується, а ентузіазм може зменшуватися, це призводить до емоційного вигорання. З роками працівники можуть відчувати брак соціальної

підтримки. Також протягом років стрес може накопичуватися від щоденних викликів та високих вимог, це призводить до виснаження організму та може підвищувати рівень емоційного вигорання.

Проаналізувавши результати оцінки рівня задоволеності життям у медичних працівників можна зробити висновок, що з різним стажем роботи рівень задоволеності життям майже однаковий, спеціалісти всіх груп набрали високі показники по шкалі «частково задоволені життям». Цей показник майже однаковий, через кілька ключових факторів: загальні умови праці, багато медичних працівників стикаються з подібними викликами, такими як довготривалі години роботи, високий рівень стресу та обмеженні ресурси, які можуть впливати на їхнє задоволення; співробітники не зважаючи на стаж, часто мають сильну мотивацію допомагати людям, що може забезпечувати задоволеність від роботи навіть у важких умовах; співробітники з малим досвідом роботи та більш досвідчені спеціалісти, мають однаковий доступ до можливостей професійного розвитку, навчання.

Ці фактори можуть призводити до схожого рівня задоволеності, незважаючи на їх досвід та стаж роботи.

За результатами оцінки рівня якості життям у медичних працівників в відсотковому співвідношенні по методиці «Шкала (опитувальник) оцінки якості життя для професійних медичних працівників», виявлено, що домінуючий компонент у досліджуваних медичних працівників з різним стажем роботи - «відчутна підтримка», це свідчить про те, що працівники відчують підтримку від своїх колег, відчують співчуття від колег, коли відбуваються труднощі, отримують корисні поради. Високі бали свідчать про те, що більшість досліджуваних має підтримку з боку інших людей, що є важливим компонентом загальної якості життя. Це пов'язано з їх професійним середовищем, де важливим є колективна взаємодія та підтримка, особливо в умовах стресу або навантаження. Також медичні працівники отримують часто позитивний зворотний відгук від пацієнтів, це підвищує відчуття цінності своєї роботи.

Проаналізувавши отримані результати оцінки рівня емоційного вигорання у медичних працівників за результатами методики «Дослідження синдрому вигорання» Дж.Гринберг, виявлено, що співробітники зі стажем роботи від 10 та до 15 років мають найвищі показники емоційного вигорання. Вважається, що це пов'язано з кризою середнього віку. Саме в цьому віці людина вперше озирається назад, замислюється про те, чого вона досягла, оцінює свої професійні досягнення. Та найбільший відсоток респондентів зі стажем роботи до 5 років отримали високий показник емоційного вигорання, це пояснюється тим, що молоді працівники відчують емоційний шок від зіткнення з реальністю, тому що медичні працівники знаходяться в тій же ситуації, що і пацієнт, - в кризі. Таким чином, медичні працівники побічно отримують вторинну психологічну травму, в результаті чого формується емоційне вигорання.

Згідно з результатами оцінки рівня власного потенціалу за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсон, виявлено що у групи досліджуваних зі стажем роботи від 10 до 15 років домінують високі показники по шкалі «Емоційне виснаження» - 57% респондентів мають високий рівень та потребують корекції власного стану. Такі показники можуть бути через декілька основних причин: хронічний стрес (з роками працівники стикаються з постійним стресом та емоційним навантаженням, що призводить до поступового виснаження); відсутність відпочинку (довготривале перебування на високих рівнях стресу без достатньої кількості відпочинку може призводити до емоційного виснаження); необхідність вирішення конфліктів та стресових ситуацій (зі зростанням досвіду співробітників можуть залучати до вирішення складних проблем та конфліктів, це призводить до емоційного виснаження).

Медичні співробітники, які мають стаж роботи до 5 років, від 5 до 10 років та від 15 років та більше, виявлено, що більшість опитуваних мають високі показники по шкалі «особиста задоволеність». Це свідчить про те, що багато медичних працівників відчують глибоке задоволення від того, що

можуть допомагати людям, рятувати життя та покращувати якість та життя пацієнтів. Задоволення від виконання важливих завдань та досягнення цілей, як індивідуальних так і командних, це може посилювати загальне відчуття успіху. Ці фактори створюють позитивну атмосферу та підвищують.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. Психосоматична медицина та загальна практика. 15, Квітень 2021. С. 1-14.
2. Балакірева К. О. Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб «Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання». Проект програми розвитку ООН «Підтримка реформ соціального сектору в Україні» [Електронний ресурс].
Режимдоступу:<https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940>
3. Березовська, Л. І. Професійне вигорання як форма професійної деформації працівників організацій. Актуальні проблеми психології. 2014. №1, Вип. 41. С.66-70.
4. Булатевич Н. М. Психічне вигорання у професійній діяльності вчителя: огляд зарубіжних досліджень. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Київ, 2003. Вип.15–16. С. 117–120. .
5. Висоцький А. А. Динаміка циклічних нуклеотидів (цАМФ та цГМФ) у хворих із синдромом психоемоційного вигорання при лікуванні артіхолом та галалітом. Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології. Київ; Луганськ; Харків, 2009. Вип. 1–2 (88–89). С. 313–322.
6. Гагарін М. Профілактика та подолання синдрому професійного згорання вчителя національної школи. Проблеми підготовки сучасного вчителя: зб. наук. пр. Умань: ПП Жовтий, 2010. Вип. 2. С. 93–99.
7. Гузенко І. Синдром емоційного вигорання у професійній діяльності військовослужбовців. «Психологія національної безпеки» Матеріали наук. – практ. конф. Львів: «СПОЛОМ», 2017. с. 49–52.
8. Гриньова М. Синдром емоційного вигорання у майбутніх лікарів та шляхи запобігання його проявам : зб. наук. пр. Умань: ПП Жовтий –2009. С. 81–87. 15

9. Головенко Х. В., Сопель О. М. Розширення синдрому емоційного вигорання в медичному персоналі і фактори, які спричиняють його розвиток. Медсестринство: журнал № 1, 20 листопада 2015. Вінниця С. 51- 53.

10. Гончарова І. Професійно-емоційне вигорання та заходи його попередження. Пріоритети розвитку медичних наук у ХХІ столітті: матеріали науково-практичної конференції, Одеса, 18-19 березня 2016 р. Одеса : Південа фундація медицини, 2016. С. 71–73.

11. Гончарук Н. М. Соціально–психологічний тренінг як метод формування навичок саморегуляції у медичних працівників з синдромом психоемоційного 54 вигорання. Збірник наукових праць. Кам’янець–Подільський, 2009. Вип. 11. С. 135–14

12. Дзюба, К. Профілактика професійного вигорання. Психолог. 2013. № 8. С. 24–25. 1

13. Драга Т., Мялюк О., Криницька І. Особливості синдрому емоційного вигорання у медичних працівників. Медсестринство. 2017. № 3. С. 51–55

14. Зайчикова, Т.В. Передумови розвитку синдрому професійного вигорання у працівників закладів середньої освіти. Київ 200,. Вісник 1. С. 136–141

15. Знанецька О. М. Психологічні особливості розвитку синдрому емоційного вигорання у медичних працівників. Вісник Серія «Педагогіка і психологія». 2013. Вип. 19. С. 80–87.

16. Ільєнко, М. М. Професійне «вигорання» фахівців соціальної роботи: фактори, зміст, шляхи запобігання та подолання вид. «Україна», 2008. С. 306–309

17. Коса Т. В. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників. Медсестринство. 2019. № 3. С. 39 – 41

18. Кравець О. В., Станін Д. М., Єхалов В. В. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стресадaptaцiя%20медицнх%20працiвникiв.pdf>

19. Лазуренко О. О., Тертична Н. А. Фаховий досвід та професійне вигорання медичних працівників. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 2018, № 25 (1), Р. 129–134.

20. Лотоцька-Голуб Л. Л. Соціально-психологічні чинники резистентності до емоційного вигорання у професійній діяльності лікарів: дис. канд. психол. наук: 19.00.05. Київ, 2016. 258с.

21. Максименка С. Д., Карамушки Л. М., Зайчикової Т. В. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти. Міленіум. Київ. 2004. с.264.

22. Метельська Н. Й. Вплив емоційного вигорання на розвиток професійної самосвідомості педагогічних працівників. *Психологія і особистість*. 2015. Вип 1 (7) 97. С. 97–108

23. Мірошніченко О. А. Профілактика синдрому «професійного вигорання» у працюючих в екстремальних умовах: Навчально-методичний посібник. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. 156 с. 35.

24. Міщенко М. С. Психологічні чинники запобігання синдрому емоційного вигорання у майбутніх практичних психологів : монографія. Умань : Візаві, 2016. 236 с.

25. Назарук Н. В. Психологічні засоби профілактики «професійного вигорання» вчителя: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Івано-Франківськ, 2007. 320с

26. Островський М. М. Синдром професійного «вигорання» в сімейній медицині: шляхи діагностики та профілактики. *Практична медицина*. 2008. Т.14. № 4. С. 13–19.

27. Петрунько О. Внутрішньоособистісний конфлікт на стику конфліктології, практичної та клінічної психології. Педагогічний процес: теорія і практика (серія: психологія). 2017. № 1 (56).

28. Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання : методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб / підготовлені

Балакіревою К. О.; Проект програми розвитку ООН «Підтримка реформи соціального сектору в Україні». К., б. р. 45 с.

29. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: методичні рекомендації за заг. ред. М.Л. Авраменка. Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. 2008. – 53 с

30. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / за ред. М.С. Корольчука. Київ: Київ. нац. торг.-екон. унт, 2014. 276 с.

31. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник за ред. Ю. В. Вороненка. Укрмедкнига, 2012. 332 с.

32. Титаренко Т., Кляпець О. Запобігання емоційному вигоранню в сім'ї, як фактор гармонізації сімейних взаємин: науково-методичний посібник. К.: Міленіум, 2007. 142 с.

33. Феномен професійного вигорання: причини виникнення та шляхи подолання Олена Бернацька. Практичний психолог: дитячий садок. 2013. №3. с.3

34. Maslach, C., Jackson, S.E. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 1981, No 2. P. 99–113. 38.

35. Taris T. W., van Beek I., Schaufeli W. B. Why do perfectionists have a higher burnout risk than others? The mediational effect of workaholism. Romanian Journal of Applied Psychology. 2010. Vol. 12. № 1. P. 1–7.

ДОДАТКИ

Додаток А

ШКАЛА (ОПИТУВАЛЬНИК) ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ДЛЯ ПРОФЕСІЙНИХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.

Інструкція:.. Подумайте, чи стосується кожне твердження вашої поточної робочої ситуації. Обведіть цифру, яка найточніше відображає, як часто Ви стикалися з цими речами за останні 30 днів. Де : 1- ніколи; 2- рідко, 3- іноді, 4- часто, 5 – дуже часто.

1. Я щасливий, що обрав роботу в сфері охорони здоров'я. (1) (2) (3) (4) (5)
2. Іноді мені доводилося робити те, що суперечить моїм особистим цінностям. (1) (2) (3) (4) (5)
3. Через мою роботу у мене виникають небажані, тривожні думки. (1) (2) (3) (4) (5)
4. Я бачив на роботі речі, які, на мою думку, є морально неправильними. (1) (2) (3) (4) (5)
5. Я відчуваю підтримку з боку моїх колег. (1) (2) (3) (4) (5)
6. Я відчуваю енергію, працюючи з пацієнтами. (1) (2) (3) (4) (5)

7. Я часто думаю про своїх пацієнтів, коли перебуваю в колі сім'ї. (1) (2) (3) (4) (5)
8. Адміністративні процедури та правила роблять мою роботу занадто важкою. (1) (2) (3) (4) (5)
9. Іноді я не в змозі надати допомогу, яка, на мою думку, повинна була бути надана. (1) (2) (3) (4) (5)
10. Я думаю, що на мене впливають страждання, які я бачу на роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
11. Моя сім'я підтримує мене в моїй роботі в сфері охорони здоров'я. (1) (2) (3) (4) (5)
12. Через мою роботу я відчуваю занепокоєння з приводу багатьох речей. (1) (2) (3) (4) (5)
13. Люди, які приймають рішення, що впливають на мою роботу, піклуються про мій добробут. (1) (2) (3) (4) (5)
14. Іноді мені було соромно за рішення, які я приймав на роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
15. Я відчуваю себе нещасливим на роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
16. Я відчуваю депресію через страждання, які бачу на роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
17. Я нещасний, тому що бачу, як медичні працівники роблять речі, які, на мою думку, є неетичними. (1) (2) (3) (4) (5)
18. Мій керівник піклується про моє особисте благополуччя. (1) (2) (3) (4) (5)
19. Моє робоче навантаження здається нескінченним. (1) (2) (3) (4) (5)
20. На моєму робочому місці надзвичайно суворі умови праці. (1) (2) (3) (4) (5)

21. Я відчуваю задоволення від своєї роботи в охороні здоров'я. (1) (2) (3) (4) (5)
22. Через роботу у мене дуже мало часу на особисте життя. (1) (2) (3) (4) (5)
23. У мене є люди, з якими я можу поговорити про мої проблеми на роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
24. Я вірю, що можу змінити щось на краще завдяки своїй роботі в охороні здоров'я. (1) (2) (3) (4) (5)
25. У мене є близькі друзі, які підтримують мене в моїй роботі. (1) (2) (3) (4) (5)
26. Я уникаю діяльності або ситуацій, які нагадують мені про страждання пацієнтів. (1) (2) (3) (4) (5)
27. Я пишаюся тим, що можу допомогти. (1) (2) (3) (4) (5)
28. Я відчуваю відповідальність за те, що не завжди міг допомогти людям. (1) (2) (3) (4) (5)
29. Моя робота виснажує мене. (1) (2) (3) (4) (5)
30. Я відчуваю, що моя робота в охороні здоров'я робить світ кращим. (1) (2) (3) (4) (5)

Підрахуйте кількість балів ваших відповідей ("Ніколи" = 1, "Рідко" = 2 і т. д.) на ці шість запитань по кожній шкалі, а потім складіть їх. Запишіть загальну суму внизу. Потім знайдіть свій результат у таблиці, щоб дізнатися, чи є у вас низький, середній або високий рівень.

Задоволення від співчуття на питання 1. 6. 21. 24. 27. 30;

Відчутна підтримка на питання : 5. 11. 13. 18. 23.25;

Професійне вигорання на питання : 8. 15. 19. 20. 22. 29;

Вторинний травматичний стрес : 3. 7. 10. 12. 16. 12 26;

Моральні страждання : 2. 4. 9. 14. 17. 28.

Сума відповідей на запитання щодо задоволеності співчуттям:	Таким чином мій рівень задоволеності від співчуття становить:
12 або менше	Низький
Від 13 -23	Середній
24 або більше	Високий

Додаток Б**Тест «задоволеність життям» В. Коулмана**

Тест розроблений англійським психологом В. Коулманом.

Треба відповісти на наступні питання.

1. Інші одягаються краще, ніж ви?
2. Ви хочете жити в іншому будинку?
3. Хотіли б ви мати іншу роботу?
4. Чи хотілося вам хоч раз видати себе за когось іншого?
5. Чи пишаєтеся ви тим, що зробили у своєму житті?
6. Чи вмієте ладити з партнером?
7. У вас завжди хороші відносини з друзями?
8. Чи ви спільну мову зі своїми родичами?
9. Ви задоволені своїм сексуальним життям?
10. Вам подобається ваша зовнішність?
11. Чи добре ви спите?
12. Часто буваєте розчаровані і озлоблені?
13. Чи подобається вам бути активним?

14. Ви легко розслабляєтеся?

15. Чи думаєте ви, що доля була до вас несправедлива?

Підрахуйте бали: у питаннях 1-4, 12 і 15 за негативну відповідь, а в питаннях 5-11, 13 і 14 за позитивну відповідь дається 1 очко. Результати: 9 балів і більше: ви щасливі і задоволені тим, що маєте; 4-8 балів: ви в основному задоволені, хоча існує багато чого, що хотілося б по можливості змінити; 3 бали і менше: ви, безсумнівно, незадоволені. Існує безліч речей, які ви хотіли б змінити. Повне задоволення викликають лише деякі аспекти вашого способу життя.

Додаток В**Тест на виявлення виснаження від стресу****(The Kessler Psychological Distress Scale (K10))**

Вам буде представлено 10 питань. Ваша задача обрати відповідь, яка найбільше відповідає вашому самопочуттю за останній місяць. За останні 30 днів як часто:

1. Ви відчували себе виснаженим (виснаженою) без очевидної на це причини.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

2. Ви були знервованим (знервованою).

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто (

5) Завжди

3. Ви так сильно нервували, що нічого не могло вас заспокоїти.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

4. Ви відчували розпач/безнадію.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

5. Ви були неспокійним/ою або метушливим/ою.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

6. Ви були настільки неспокійним/ою, що не могли всидіти на місці.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

7. Ви відчували себе пригнічено.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

8. Ви відчували, що все вимагає зусиль.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

9. Ви були настільки сумним/ою, що нічого не могло вам покращити настрій.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

10. Ви відчували себе нікчемною людиною.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

Результати: Кожна відповідь має свій бал: Ніколи – 1 бал. Рідко – 2 бали. Іноді – 3 бали. Часто – 4 бали. Завжди – 5 балів

Інтерпретація: До 20 балів – цей показник говорить, що ви знаходитесь в «зеленій зоні», психологічний стан є нормальним.

Якщо бали близькі до 20, варто бути уважними та додати турботи про себе.

Від 20 до 29 – легке психоемоційне виснаження. Це жовта зона. Їй вам варто розпочати відновлення вашого стану. Чим раніше ви розпочнете це робити, тим легшим буде процес та якіснішим результат.

Від 29 до 34 – психоемоційне виснаження знаходиться у жовтогарячій зоні. На цьому етапі важливо звернутися до спеціаліста у сфері охорони психічного здоров'я для проведення додаткового обстеження. Такі бали можуть вказувати на те, що розпочався процес розвитку психічних розладів (депресивні стани, тривожні розлади, ПТСР тощо).

Понад 35 балів – червона зона. Сильне психоемоційне виснаження. За таких балів обов'язково варто звернутися до спеціаліста, щоб уточнити

причини психоемоційного виснаження та його впливу на ваше здоров'я. Це може бути лікар (психіатр, невролог), психотерапевт чи психолог

Додаток Г

Методика «Дослідження синдрому вигорання»

Інструкція. Навпроти кожного висловлювання поставте, будь ласка, 1 бал, якщо Ви згодні з твердженням, або 0 — якщо не згодні.

Текст опитувальника

1. Чи знижується ефективність Вашої роботи?
2. Чи втратили Ви частину ініціативи па роботі?
3. Чи втратили Ви інтерес до роботи?
4. Чи посилився Ваш стрес на роботі?
5. Чи відчуваєте Ви втому або зниження темпу роботи?
6. Вас турбує головний біль?
7. Вас турбують болі в животі?
8. Ви втратили вагу?
9. У Вас проблеми зі сном?
10. Ваше дихання стало уривчастим?
11. У Вас часто змінюється настрій?
12. Вас легко розгнівати?

13. Ви легко піддаєтесь фрустрації?
14. Ви стали більш підозрілим, ніж зазвичай?
15. Ви відчуваєте себе більш безпорадним, ніж завжди?
16. Ви вживаєте забагато ліків, що впливають на настрій (транквілізатори, алкоголь тощо)?
17. Ви стали менш гнучким?
18. Ви стали більш критично ставитися до особистої компетентності і до компетентності інших?
19. Ви працюєте більше, а відчуваєте, що пробили менше?
20. Ви частково втратили почуття гумору? Обробка та інтерпретація результатів

Підрахуйте, будь ласка, загальний бал «вигорання» та оцініть рівень розвитку цього синдрому за наведеною нижче таблицею

Рівні «вигорання»

	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Вигорання	0-7	8-14	15 -20

Додаток Г

Методика «Оцінка власного потенціалу «вигорання»

Інструкція. Дайте відповідь на кожне запитання, закреслюючи одне число із шкали, яка подається нижче. Відповівши на всі запитання, підрахуйте бали. Пам'ятайте, що немає правильних або неправильних відповідей.

1	2	3	4	5	6
Декілька разів на рік	Щомісяця	Декілька разів на місяць	Щотижня	Декілька разів на тиждень	Щодня

Бланк для відповідей

№ З.П	Питання	Варіанти відповідей					
1	Я почав ставитися до людей жорсткіше з того часу, як почав працювати на цій роботі	1	2	3	4	5	6
2	Я турбуюся, що ця робота робить мене більш жорстким	1	2	3	4	5	6
3	Я фактично байдужий до того, що відбувається з людьми, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6

4	Я відчуваю, що люди, які потребують моєї допомоги, вважають мене причиною своїх проблем	1	2	3	4	5	6
5	Я достатньо ефективно вирішую проблеми людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
6	Я відчуваю, що своєю працею я позитивно впливаю на життя інших людей	1	2	3	4	5	6
7	Я відчуваю себе наповненим значною енергією	1	2	3	4	5	6
8	Я легше створюю настрій розслаблення у людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
9	Я здійснив на цій роботі багато гідних справ	1	2	3	4	5	6
10	Я дуже спокійно вирішую емоційні проблеми на своїй роботі	1	2	3	4	5	6
11	Я відчуваю себе емоційно виснаженим на своєю роботою	1	2	3	4	5	6
12	Я відчуваю себе повністю стомленим після робочого дня	1	2	3	4	5	6
13	Я відчуваю радість від тісного спілкування з людьми, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
14	Вранці я відчуваю себе стомленим	1	2	3	4	5	6
15	Я конче незадоволений своєю роботою	1	2	3	4	5	6

16	Я відчуваю, що віддаю дуже багато сил своїй роботі	1	2	3	4	5	6
17	Безпосередня робота з людьми по потребує від мене великої напруги	1	2	3	4	5	6
18	Я відчуваю, що мої нерви напружені до межі	1	2	3	4	5	6

Обробка та інтерпретація результатів

Підрахуйте середні бали за наступними позиціями, що характеризують кожен компонент «вигорання».

Деперсоналізація (пп. 1-4)

Особиста задоволеність (пп. 5-11)

Емоційне виснаження (пп. 12-18)

Підрахуйте середні бали кожного з компонентів та визначте рівень «вигорання» за наведеною нижче таблицею.

Рівні «вигорання»

Компоненти «вигорання»	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Деперсоналізація	1 – 2,99	3 – 4,99	5 і вище
Особиста задоволеність	5 і вище	3 – 4,99	1 – 2,99
Емоційне виснаження	1-2,99	3 – 4,99	5 і вище

Додаток Д

Тренінгове заняття на тему «Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників»

Частина перша

Мета: ознайомити учасників з метою та ціллю тренінгу. Розповісти про поняття "емоційне вигорання " та стрес". Розробити рефлексорні навички. для полегшення та встановлення контакту між учасниками групи. Виявити їх внутрішні переживання.

Завдання:

1. Познайти з учасниками групи.
2. Сформувати довіру в групі.
3. Дати визначення терміну "емоційне вигорання".
4. Визначити вплив емоційного вигорання на особистість.
- 5.Зняти психологічну напругу в групі

План заняття :

1. Вступне слово тренера

Тривалість: 5 хвилини

Організаційні питання, роз'яснення мети заняття, змісту і теми бесіди з психології. Вітання всіх з запуском програми «профілактика емоційного вигорання».

2. Представлення мети програми :Ознайомити медичних працівників з поняттям ресурси і практиками відновлення внутрішніх ресурсів; навчити працівників вмінню заспокоювати себе; сприяти активізації особистих ресурсних станів. Навчити долати негативні переживання і використовувати власну енергію для продуктивної діяльності.

Тривалість 5 хвилин

3. Вступна вправа " Ким би я міг бути.."

Мета: встановлення контакту між учасниками в групі та налаштувати їх на групову роботу.

Тривалість 15 хвилин

Я називаю учасникам своє ім'я і кажу: "якби я був квіткою (природним явищем), я б ним був"....

4. Вправа " Правила в груповій роботі"

Мета: продемонструвати медичним працівникам необхідність розробки і дотримання певних правил для продуктивної роботи групи протягом усього заняття

Тривалість 5 хвилин.

Правила спрямованого тренінгу включають в себе наступне:

1. Конфіденційність (все, що відбувається тут з іншими людьми, не є предметом обговорення поза стінами аудиторії).

2. Повага (поважайте кожного учасника, щоб їх можна було почути, а не перебивати).

3. "Принцип самостійності" (говорити від свого імені: "Я вважаю...", "Я думаю...", "Я хочу запропонувати...").

4. Активність (всі учасники залучені в дискусію).

5. "Тут і зараз" (говорити тільки про те, що ви думаєте і відчуваєте тут і зараз, спілкуючись в групі).

6. Чесність і відвертість (говорити відверто, а не "грати");

Питання для групи:

1. Чи задоволені ви правилами?

2. Можливо є якісь пропозиції?

4. Міні-лекція " Синдром емоційного вигорання (СЕВ)"

Тривалість 5 хвилин

Слова тренера:

Сучасне життя пов'язане з багатьма труднощами та вимагає від людини будь-якої професії активізації всіх його сил. Представники медичної галузі відзначають, що вони знаходяться в найскладнішій ситуації, оскільки відчувають подвійне навантаження. Негативно забарвлений стан медичних працівників знижує ефективність лікування пацієнтів, посилює конфліктність та сприяє виникненню інтеграції негативних рис характеру, порушує психічне здоров'я.

Робота в закладах охорони здоров'я відноситься до стресогенної категорії і вимагає великих резервів самоконтролю і саморегуляції. У процесі викладання постійно спостерігається стан емоційної напруги. Опинившись в складній ситуації, медичний працівник найчастіше відчуває себе знесиленим і пригніченим. У деяких випадках емоційне напруження досягає критичної позначки, в результаті чого втрачається самовладання.

У медицині цей стан називається синдромом емоційного вигорання (СЕВ).

СЕВ-це стан емоційної і фізичної втоми, зниження енергетичного потенціалу, що супроводжується порушеннями в емоційній сфері.

З 1974 року було опубліковано понад 2500 статей та книг. Але більшість з них носять описовий і епізодичний характер. Факторами, що впливають на емоційне вигорання, є індивідуальні особливості нервової системи та темпераменту. Швидше за все, "вигорають" працівники зі слабкою нервовою системою і інтровертованим характером, чії особистісні особливості не поєднуються з вимогами професії від людини до людини.

Процес емоційного вигорання виникає в результаті внутрішнього накопичення негативних емоцій без відповідної "розрядки" і розвивається поступово.

Спочатку "вигорання" починає посилювати напругу у спілкуванні. Крім того, емоційна втома переходить у фізичну, людина не відчуває в собі сил виконувати незначну роботу, йому доводиться докладати багато зусиль, щоб змусити себе влаштуватися на роботу. Така втома може викликати депресію, апатію, вибух роздратування, постійна напруга, стан дискомфорту.

Все важче концентруватися на виконуваній роботі, і важливі речі все частіше вилітають з голови. Людина більше не зможе постійно придушувати подразники, що викликаються іншими людьми, йому доведеться усамітнитися і обмежити контакти. Якщо це не вдається, спрацьовує певна захисна реакція організму, яка може виражатися в байдужості до людей, цинізмі і навіть агресії.

6. Вправа "Сміття"

Тривалість 25 хвилин

Мета: звільнитися від негативних почуттів та переживань.

Матеріали: аркуш паперу, ручка, відро для "сміття".

Посеред кімнати потрібно поставити символічне відро для сміття. В учасників є можливість задуматися про те, навіщо людині відро для сміття і чому його потрібно постійно спорожняти.

Психолог: "Уявіть собі життя без такого відра: коли сміття поступово заповнює кімнату, стає неможливо дихати і рухатися, а люди починають хворіти. Те ж саме відбувається і з емоціями - кожен з нас накопичує руйнівні емоції, наприклад, образу, страх, які не завжди необхідні.

Всім радять викинути старі непотрібні образи, гнів і страхи у відро для сміття. Для цього запишіть свої негативні емоції на аркуші паперу: "Я ображений..." "Я злий..." "Це погана ідея", - сказав він."

Після цього медичні працівники рвуть папір на дрібні шматочки і кидають їх в кошик.

7. Вправа "Валіза"

Мета: визначити способи нормалізації стану при стресових і травмуючих подіях

Тривалість 20 хвилин

Учасники будуть об'єднані в групи цукеркових квітів і виберуть, хто буде спікером для презентації своєї роботи.

Завдання: кожна група повинна написати про те, як вона саморегулюється, як може нормалізувати свій стан при стресових і травмуючих подіях. На першому місці-що допомогло найбільше, а на останньому, що найменше. Кожна група представляє свої переваги і коротко викладає їх на стіл. Я пропоную вам відповісти на питання:

Де ви придбали необхідні навички для нормалізації свого стану?

Скільки регулярних вправ у вас в арсеналі?

Як часто ви використовуєте ці вправи зараз?

Чи навчилися ви досягати бажаного за допомогою фізичних вправ?

Результат. Стрес, який виникає в житті, можна уявити як коридор, який потрібно пройти: хто швидше, хто повільніше, хто важче, хто легше.

8. Вправа "Куля"

Мета: зняти напругу м'язів обличчя, розслабитися.

Тривалість 7 хвилин

Всі учасники сідають в коло.

Тренер: тепер уявіть, що ми намагаємося надуті повітряну кулю. Вдихніть повітря, піднесіть уявний кульку до губ, надуйте щоки і повільно надувайте його через напіввідкриті губи. Слідкуйте за тим, як кулька стає все більше і більше в міру того, як збільшується малюнок. Ви собі це уявляли? Обережно подуйте, щоб кулька не лопнула. А тепер покажіть її один одному.

Брейк – кава (25 хвилин)

Частина друга

Вправа «Гнівна Мета: зниження рівню гніву та напруги через усвідомлене напруження та розслаблення м'язів обличчя.

Тривалість: 7 хвилин.

Зручно влаштуватися на ступі. Повільно вдихаючи повітря потрібно поступово насупити брови та прагнути зблизити їх якомога більш сильно. Затримати дихання не більше ніж на секунду з видихом опустити брови.

2. Вправа- « Рух шеренгою "

Мета: сформувати метод мімічної виразності, який доводить до учасників важливість і потенціал невербальної комунікації як засіб у знятті емоційної напруги.

Тривалість 15 хвилин

Хід вправи: Тренер пропонує учасникам розподілитися: - по зростанню; - по місяцю, в якому вони народилися; - за зростом, датою народження, за кольором светра, волосся.

При цьому розмовляти один з одним заборонено, а передавати інформацію дозволяється тільки невербальним способом.

3. Робота в групі. «Колаж» як подолати стрес

Матеріали: ватман, простий олівець, фломастер, глянцеви́й журнал, клей, ножиці, відповідна музика.

Тривалість 30 хвилин

Учасники діляться на 3 групи. Завдання: Розробіть схему "як подолати стрес", використовуючи технологію колажу. Кожній групі дається 5 хвилини на презентацію роботи.

Висновок. Умовно всі методи гармонізації психофізичного стану людини можна об'єднати в 3 групи:

1. Фізіологічний рівень регуляції психофізичного стану (вплив на організм).
2. Емоційно-вольова регуляція психофізичних станів (вплив на емоційні стани).
3. Значення регуляції психофізичного стану-рівень значущості (вплив на мислення, зміна світогляду).

4. Вправа "Сонечко похвали"

Мета :вправа полягає в підвищенні самооцінки і впевненості в собі в учасників тренінгу.

Тривалість: 10 хвилин.

Процес вправи: на променях сонечка учасники пишуть компліменти самим собі за що їх хвалять і цінують на робочому місці. В кінці учасники по черзі зачитують свій текст.

5.Вправа "Афоризми та вислови»

Мета: навчити формувати позитивне самосвідомість і усвідомлювати сенс роботи.

Тривалість 20 хвилин

Ведучий: Приєднуйтесь до нової групи для наступної вправи. Кожна група пише афоризми і вислови. Спробуйте визначити, які цінності в них закладені. Коли закінчите, уявіть результати своєї роботи.

6. Вправа "Щире серце"

Мета: зміцнити відносини всередині групи і створити атмосферу взаємної підтримки

Тривалість 15 хвилин

Я щиро пропоную подарувати ці здобуті скарби всім учасникам.

Потім учасник отримує паперове сердечко і пише на ньому побажання

Іншим. Потім вони прикріплюються до Великому "серця", що висить на дошці.

7. « Враження»

Тривалість: 5-10 хвилин.

Всі учасники беруть участь в коло і висловлюють свої враження від тренінгу.